

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELE SABRINA DA SILVA LIMA

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS PARENTAIS
POSITIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: *SCOPING REVIEW*

CUITÉ-PB

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DANIELE SABRINA DA SILVA LIMA

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS PARENTAIS
POSITIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: *SCOPING REVIEW*

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

CUITÉ-PB

2023

S586i Lima, Daniele Sabrina da Silva.

Intervenções educativas para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância: *scoping review*. / Daniele Sabrina da Silva Lima. - Cuité, 2023.
39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023. "Orientação: Prof. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos".
Referências.

1. Criança. 2. Parentalidade. 3. Atenção primária à saúde. 4. *Scoping review*. 5. Enfermagem pediátrica. I. Santos, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito. II. Título.

CDU 616-083-053.2(043)

DANIELE SABRINA DA SILVA LIMA

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS PARENTAIS
POSITIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: *SCOPING REVIEW*

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

APROVADO EM: 21/06/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr.^a Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos
UAENFE/CES/UFCG
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo
UAENFE/CES/UFCG
Membro

Prof.^a Dr.^a Anajás Cardoso da Silva
UAENFE/CES/UFCG
Membro

*Dedico ao meu grande amor, meu filho,
Thomas. Ele é minha fonte de inspiração, de
amor e de alegria para todos os meus dias. Amo
você além do fim.*

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, primeiramente, a Deus, por ter me dado força e sabedoria para chegar até aqui. Segundamente, aos meus pais, Clóves e Socorro, que não pouparam esforços para que eu conquistasse meus objetivos; a vocês, todo meu respeito e admiração. À minha irmã, Karla, por sempre me apoiar e me incentivar em todas as áreas da minha vida.

Ao meu companheiro, Stênio, que é meu alicerce para os dias difíceis e minha esperança de dias melhores. Ao meu filho, Thomas, a pessoa mais incrível que eu conheci e que me ensina, todos os dias, sobre força e perseverança com calma e alegria. Amo você com todas as minhas forças. Aos meus amados Sansão, Cacau, Mika e Tapioca, que são sinônimo de fidelidade e amor.

À minha família, que, mesmo de longe, sempre vibraram as minhas conquistas comigo. Aos amigos que conquistei em Cuité, Eloisa, Marcela, Vinicius e Igor, que foram minha família, colo e aconchego nos momentos difíceis do curso e da vida. Família essa que foi agregando mais membros e tomando lugar no meu coração: Isabel, com sua singularidade, e Cida, com toda sua luz. Quero levar vocês para sempre comigo. Aos meus amigos de Guarabira, em especial, Sthefany e Elizabeth, que, mesmo distantes, sempre se fizeram presentes durante todos esses anos.

Aos meus professores, por terem sido ponte para meu aprendizado, de modo especial, minha orientadora, Nathanielly, por todas as oportunidades que me deu ao longo do curso, bem como pela parceria, paciência e dedicação durante essa trajetória acadêmica. À minha banca, Danielle e Anajás, por aceitarem o convite e enriquecerem essa pesquisa. À Gigliola Bernardo, por ter sido acolhimento durante toda minha gestação.

A todos os profissionais e colegas de curso que pude compartilhar saberes durante esses anos de graduação e com quem tanto aprendi.

Por fim, a todos que cruzaram e cruzarão meu caminho e que, direta ou indiretamente, contribuíram e contribuirão para eu ser quem sou.

LIMA; D.S.S. Intervenções educativas para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância: *scoping review*. Cuité, 39f, 2023.

RESUMO

O exercício de práticas parentais positivas é necessário para a promoção do desenvolvimento infantil. Com isso, este estudo objetivou mapear as intervenções educativas realizadas por profissionais da saúde para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo *Scoping Review* conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2022, utilizando as bases de dados *Scielo*; *PubMed*; *LILACS*; *CINAHL* e *Embase*. Como descritores foram utilizados: “*Child*”, “*Parenting*”, “*Primary Health Care*” e os operadores booleanos: *AND*, *OR* e *NOT*. Para análise do corpus, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, estruturados em três etapas: 1) pré-análise; 2) exploração do material; 3) tratamento dos resultados. Foram encontrados 1606 estudos após a aplicação dos filtros e apenas 133 foram selecionados para leitura na íntegra, resultando em uma amostra final de treze estudos inclusos. Dentre essas publicações tiveram uma periodicidade de 2018 a 2022, de âmbito nacional e internacional. e que levaram a duas categorias: 1) Promoção da parentalidade positiva a partir das dimensões do cuidado na primeira infância: Com intervenções de visita domiciliar com utilização de algumas ferramentas como: roteiro individual, *feedback* por vídeo e com orientações individuais ou grupais, além de sessões de orientações em centros de saúde, visitas de puericultura com utilização de cartilha educativa, atividades educativas em grupo com implementação de jogo, utilização de mensagem de texto e acompanhamento por visitantes de apoio 2) Saúde mental dos cuidadores como alicerce para o desenvolvimento de práticas parentais positivas. Ante o exposto, este estudo pode contribuir para alicerçar programas de apoio parental, além de, sensibilizar, capacitar e estimular os profissionais envolvidos na atenção à criança a implementarem ações de apoio parental para o cuidado na primeira infância, a fim de priorizar e garantir um desenvolvimento infantil saudável. Além disso, pode servir como norte para empreendedores da saúde que atuam com desenvolvimento infantil. Entretanto, sugere-se a realização de estudos longitudinais que avaliem o impacto dessas intervenções educativas a longo prazo. Além de estudos qualitativos, uma vez que as subjetividades e individualidades de cada criança- família também devem ser consideradas.

Palavras-chave: Criança; Parentalidade; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

The exercise of positive parenting practices is necessary for the promotion of child development. Thus, this study aimed to map the educational interventions carried out by health professionals for the promotion of positive parenting practices in early childhood. This is a descriptive, qualitative study of the Scoping Review type according to the review method proposed by the Joanna Briggs Institute. Data collection was carried out from September to December 2022, using the Scielo; PubMed; LILACS; CINAHL and Embase databases. As descriptors were used: "Child", "Parenting", "Primary Health Care" and the Boolean operators: AND, OR and NOT. To analyze the corpus, the Content Analysis technique was used, structured in three stages: 1) pre-analysis; 2) exploration of the material; 3) treatment of the results. After applying the filters, 1606 studies were found, and only 133 were selected for reading in full, resulting in a final sample of thirteen included studies. Among these publications had a periodicity from 2018 to 2022, of national and international scope. and that led to two categories: 1) Promotion of positive parenting from the dimensions of care in early childhood: With home visit interventions with the use of some tools such as: individual script, feedback by video and with individual or group orientations, in addition to orientation sessions in health centers, childcare visits with the use of educational booklet, educational activities in groups with game implementation, use of text message and follow-up by supportive visitors 2) Mental health of caregivers as a foundation for the development of positive parenting practices. In view of the above, this study can contribute to the foundation of parental support programs, in addition to raising awareness, training, and encouraging professionals involved in child care to implement parental support actions for early childhood care in order to prioritize and ensure healthy child development. In addition, it can serve as a guide for health entrepreneurs working with child development. However, longitudinal studies that evaluate the long-term impact of these educational interventions are suggested. In addition to qualitative studies, since the subjectivities and individualities of each child-family should also be considered.

Keywords: Child; Parenting; Primary Health Care

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. METODOLOGIA	11
3. RESULTADOS	13
4. DISCUSSÃO	26
4.1 Promoção da parentalidade positiva a partir das dimensões do cuidado na primeira infância	26
4.2 Saúde mental dos cuidadores como alicerce para o desenvolvimento de práticas parentais positivas.....	32
5. CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34
ANEXOS	38

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância, que corresponde ao período de 0 a 6 anos de vida, representa uma janela de oportunidade neuropsicossocial para o desenvolvimento infantil pleno, incluindo as áreas relacionadas à personalidade, ao caráter e à capacidade de aprendizado. Estas serão moldadas pelas experiências vividas desde a fase intrauterina, sejam elas positivas ou negativas, com reflexos para toda a vida adulta (BRASIL, 2022).

Por isso, o cuidado à criança deve estar integrado às ações de saúde, no intuito de oportunizar condições sanitárias, econômicas e, também, psicossociais adequadas e favoráveis a um desenvolvimento pleno, conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (BRASIL, 2018). Por outro lado, uma convivência familiar sob estresse psicológico ou com densidade habitacional muito elevada, pode gerar um ambiente conflituoso e desfavorável, cooperando para casos de violência doméstica e a experiência de estresse tóxico nas crianças, com potenciais consequências a longo prazo (NCPI, 2019).

Sendo assim, para dirimir potenciais riscos ao desenvolvimento e fortalecer as funções biopsicossociais da criança, é indispensável a implementação da parentalidade positiva como estratégia para promoção de um ambiente saudável. Essa constitui um conjunto de ações exercidas pelos pais ou cuidadores, a fim de promover um relacionamento positivo com a criança, assegurando a satisfação das suas necessidades, sem violência, porém com o estabelecimento de limites (UNICEF, 2018).

O exercício da parentalidade resulta do estilo parental adotado pelo cuidador, e engloba aspectos emocionais, comportamentais, valores e crenças da conduta parental, que juntamente com o temperamento da criança, influenciam na relação entre pais e filhos/crianças. São eles: Permissivo (marcado pela flexibilidade e evitação de conflitos, com atitudes de não reconhecimento ou correção de maus comportamentos pelos pais e/ou cuidadores); Autoritativo (encorajamento de liberdade e autonomia com responsividade às necessidades e às opiniões dos filhos, sendo os comportamentos alicerçados no respeito à individualidade dos membros da família e no diálogo); e Autoritário (prevalece ações rígidas, imposição de regras, não encorajamento do diálogo e limitação da capacidade de autorregulação dos filhos) (LAWRENZ, 2020).

Ademais, os estilos parentais apresentam componentes ou práticas parentais educativas, que podem ser positivas (pró-sociais) ou negativas (antissociais). Como positivas, tem-se: monitoria positiva (uso adequado de distribuição de segurança, afeto e estabelecimento de

limites) e o comportamento moral (promoção do desenvolvimento de responsabilidade, senso de justiça e empatia); e como negativas: negligência (falta de atenção, afeto e responsabilidade e omissão de auxílio); abuso físico e psicológico (utilização de práticas corporais negativas, ameaças e humilhação); disciplina relaxada (falta de compromisso com as regras que foram estabelecidas com a criança); punição inconsistente (quando as punições e reforços de comportamento são baseados de acordo com o humor do cuidador e não de acordo com o ato praticado pela criança); e monitoria negativa (supervisão, fiscalização e instruções excessivas e estressantes, ocasionando um ambiente de convívio hostil e inseguro) (GOMIDE, 2014).

Nesse contexto, ressalta-se que os profissionais diretamente responsáveis pelo cuidado à criança na Atenção Primária à Saúde (APS) devem contemplar estratégias para promoção de uma parentalidade positiva, ofertadas durante as consultas de puericultura, realizadas do nascimento aos dez anos de idade, conforme a situação de risco da criança, sendo 10 consultas até o terceiro ano de vida, e uma a cada ano, até o final da infância (BRASIL, 2012). Assim, destaca-se o potencial do enfermeiro para orientar quanto a questões gerais relacionadas ao desenvolvimento infantil e as dificuldades mais específicas no exercício da parentalidade, favorecendo à prevenção, à identificação e à intervenção em casos de estilos parentais negativos ou diante de problemas comportamentais (SEABRA-SANTOS *et al.*, 2019).

Todavia, apesar da importância da parentalidade para o desenvolvimento da criança, estudo aponta que os enfermeiros da APS necessitam de mais conhecimentos teórico-práticos para implementar cuidados que alicercem competências parentais positivas, ainda mais, diante de uma cultura de famílias que não sejam receptivas a este tipo de cuidado (RETICINA; GOMES; FRACOLLI, 2022).

Estudo metodológico internacional, validou três escalas de autoavaliação do exercício de parentalidade positiva pelos pais, conforme as cinco dimensões do cuidado: Necessidades físicas (atividades que atendam às necessidades básicas da criança, como alimentação, repouso e higiene); Segurança (ações de proteção da saúde, prevenção de perigos e cuidados durante o adoecimento); Desenvolvimento, Comportamento e Estimulação (atitudes que promove e estimula o desenvolvimento e os comportamentos adequados); Comunicação Positiva (atitudes positivas entre a interação cuidador-criança com uma relação de afeto e amor); e Disciplina Positiva (promoção do autocontrole e o estabelecimento de limites com amor) (LOPES; DIXE, 2012).

O conhecimento das estratégias implementadas no apoio às famílias para uma prática parental positiva, que contribuam para integralidade do cuidado, com minimização de

potenciais danos e repercussões negativas da parentalidade para a promoção da saúde e desenvolvimento pleno na primeira infância. Ante o exposto, tem-se como cerne da pesquisa: Quais as evidências científicas acerca das intervenções educativas realizadas por profissionais da saúde para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância? Para responder aos questionamentos propostos, este estudo objetivou mapear as intervenções educativas realizadas por profissionais da saúde para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo *Scoping Review* conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI), que permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento (JBI, 2015). Para Peters (2020) significa um processo de mapeamento dos conceitos-chaves que sustentam uma investigação e as principais fontes de conhecimento disponíveis. Será realizado em cinco etapas: elaboração da questão norteadora, busca da literatura relevante nas bases de dados; extração; análise; e, apresentação dos resultados.

Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PCC - *Population, Concept e Context*, para uma *Scoping Review* (JBI, 2015). Define-se: P- primeira infância; C- estratégias de apoio às famílias; C- atenção primária. Com base nessas definições, tem-se como pergunta norteadora: “Quais as evidências científicas acerca das intervenções educativas realizadas por profissionais da saúde para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância?”.

Para a seleção do corpus foram incluídos artigos que versavam sobre o objeto de estudo; nos idiomas inglês, espanhol e português; com acesso gratuito e disponíveis na íntegra; publicados no período de 2018 a 2022; estudos primários; revisões; *guidelines*. Foram excluídos a literatura cinzenta: teses, dissertações, cartas ao editor, artigos de opinião, anais, cartilhas e artigos nota prévia.

Neste sentido, para elaboração das estratégias de busca, primeiramente foi utilizado os descritores “*Child*”, “*Parenting*”, “*Health Promotion*”, nas bibliotecas de dados *Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *National Library of Medicine (PubMed)* e nas bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *The Cumulative*

Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), *Embase* e Periódicos eletrônicos de Psicologia (Pepsic), utilizando os operadores booleanos *AND*; *OR* e *NOT*.

Foi analisado os títulos e resumos dos artigos e seus descritores, sendo definidos no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) / *Medical Subject Headings (MeSH)* / *Embase subject headings (Emetree)*: “Criança”, “Parentalidade”, “Atenção Primária à Saúde”/ “*Child*”, “*Parenting*”, “*Primary Health Care*”, para compor as estratégias de busca a serem utilizadas nas bibliotecas/bases de dados.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2022. Inicialmente, a busca foi realizada nas bibliotecas de dados *Scientific Electronic Library (SCIELO)* e *National Library of Medicine (PubMed)* seguindo como estratégias de busca: “*Child AND Parenting AND Primary Health Care*”. Posteriormente, foram realizadas também buscas nas bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)* e *Embase*. A seleção dos estudos se deu por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), após a identificação através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

O processo de busca e seleção dos estudos se deu de forma pareada por duas pesquisadoras independentes, e diante de empate ou dúvida quando a inserção ou exclusão de um texto, uma terceira pesquisa intervinha para definir a seleção. Assim, a revisão partiu da análise das palavras contidas nos títulos, resumos e descritores, e após seleção, leitura dos artigos na íntegra (GALVÃO *et al.*, 2015). Ressalta-se que as referências listadas nos estudos encontrados também foram pesquisadas, visando identificar documentos adicionais para inserção no corpus da pesquisa. Ademais, a fim de facilitar a análise e a seleção dos artigos, foi utilizado o aplicativo *Rayyan* versão *online*, utilizado como instrumento para auxiliar na seleção dos estudos e posterior leitura, além de identificar estudos duplicados de forma rápida e facilitada para os revisores.

Para análise do corpus, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, que parte de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, estruturados em três etapas: 1) pré-análise, define-se como a seleção dos artigos que constituirão o corpus a ser analisado, em que formulam-se hipóteses e elaboram-se indicadores que norteiam a interpretação final; 2) exploração do material, na qual se codifica e categoriza utilizando o critério semântico, construindo desta forma categorias temáticas; 3) tratamento dos resultados,

em que se tem a interpretação dos resultados, com embasamento nos materiais empíricos e confronto entre o conhecimento adquirido e o acumulado (BARDIN, 2016).

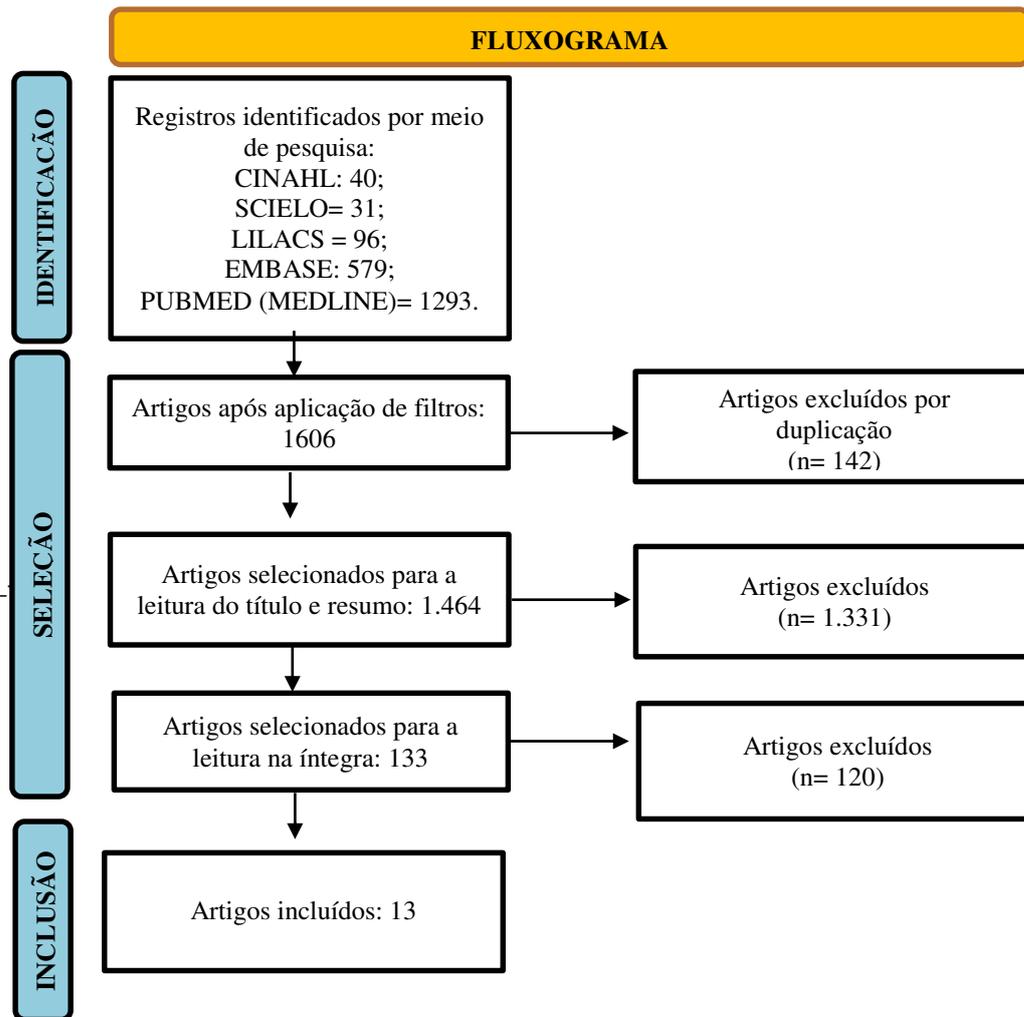
Os dados foram apresentados em dois quadros, contendo as características do artigo, as estratégias utilizadas, os profissionais da saúde, os cuidados abordados e as dimensões do cuidado.

3 RESULTADOS

Foram identificados 1.606 estudos, sendo excluídos 142 por estarem duplicados, ou seja, publicados em mais de uma base de dados, resultando em 1.464 artigos selecionados para leitura de título e resumo. Destes, 1.331 foram excluídos por não versarem sobre a temática, restando 133 artigos para leitura na íntegra. Após esta etapa, 120 estudos foram excluídos por não contemplarem em sua totalidade o tema, referindo-se apenas à saúde da criança, estando fora da faixa etária estabelecida ou focando exclusivamente na intervenção em âmbito hospitalar. Com isso, a amostra final do corpus desta revisão totalizou treze estudos.

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (Figura 1), conforme recomendações do JBI, segundo *checklist* adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA



Fonte: De autoria própria, 2023

Os treze estudos inclusos nesta revisão foram publicados e/ou disponibilizados no período de 2018 a 2022. Todos os artigos trazem como o foco uma intervenção aplicada nos pais de crianças na primeira infância, sendo dez destes estudos categorizados como estudos clínicos randomizados, um estudo piloto interativo, um estudo descritivo e um estudo de grupo paralelo controlado. Quanto ao país de origem, apenas um artigo identificado é brasileiro, outros artigos foram realizados em âmbito internacional, sendo a Holanda e a Dinamarca os países com os maiores números de artigos, totalizando três estudos cada. Além de países como Bangladesh, África do Sul, Estados Unidos da América, China, Guatemala e Etiópia, como um artigo cada (Quadro 1).

Quadro 1. Estudos encontrados conforme título, autoria, ano de publicação, objetivo, periódico, instituição, país do estudo e tipo de publicação.

Nº	Título	Autoria	Ano de publicação	Objetivo	Periódico	Instituição do Autor	País de origem	Tipo de publicação / estudo
A1	Adapting an Evidence-Based, Early Childhood Parenting Programme for Integration into Government Primary Health Care Services in Rural Bangladesh	Syeda Fardina Mehrin, Jena Derakshani Hamadani, Nur-E Salveen, Moham med Imrul Hasan, Sheikh Jamal Hossain, e Helen Baker-Henningham	2021	Adaptar o programa de visita domiciliar Reach-Up and Learn para que pudesse ser implementado por meio das clínicas comunitárias com sessões conduzidas por profissionais de saúde do governo como parte de suas funções rotineiras	Frontiers in Public Health	Centro Internacional para Pesquisa de Doenças Diarreicas, Bangladesh (icddr,b), Dhaka, Bangladesh	Bangladesh	Estudo Piloto interativo
A2	An evaluation of a combined psychological and parenting intervention for HIV-positive women depressed in the perinatal period, to enhance child development and reduce maternal depression: study protocol for the Insika Yomama	Tamsen J Rochat, Samukelisiwe Dube, Kobus Herbst, Cecília A Hoegfeldt, Stephanie Redinger, Thandeka Khoza, et al.	2021	Testar se uma intervenção domiciliar, integrando a ativação comportamental para depressão com um programa parental adaptado do Care for Child Development, para mulheres HIV positivas com depressão perinatal em comparação com o Enhanced Standard of Care (ESoC) melhora: Depressão perinatal materna aos 12 meses pós-natal e Desenvolvimento cognitivo da criança aos 24 meses de idade.	BMC	SAMRC/Wits Developmental Pathways for Health Research Unit, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Witwatersrand, Joanesburgo, África do Sul e DSI-NRF Centro de Excelência em Desenvolvimento Humano, Universidade de Witwatersrand, Joanesburgo, África do Sul	África do Sul	Estudo Clínico Randomizado em cluster

	cluster randomised controlled trial.							
A3	Parenting support to prevent overweight during regular well-child visits in 0-3 year old children (BBOFT+ program), a cluster randomized trial on the effectiveness on child BMI and health behaviors and parenting	Eline Vlasblom, Amy van Grieken, Maaïke Beltman, Monique P L'Hoir, Hein Raat, Magda M Boere-Boonekamp	2020	Avaliar a eficácia do programa de prevenção de sobrepeso BBOFT+ baseado em pais no IMC infantil, comportamento de saúde infantil e comportamento parental entre crianças de 0 a 36 meses de idade	PLoS One	Departamento de Saúde Infantil, TNO, Leiden, Holanda	Holanda	Estudo Clínico Randomizado em cluster
A4	The Family Check-Up 4 Health: Study protocol of a randomized type II hybrid effectiveness-implementation trial in integrated primary care (the healthy communities 4 healthy students study).	Cady Berkel, Justin D Smith, Meg M Brüning, Neil Jordan, Emily Fu, Ana M Mauricio, Kevin J Grimm, Emily Winslow, Kristen Ray, Annette Bourne, Thomas J. Dishion	2020	Testar a eficácia do programa Family Check-Up 4 Health (FCU4Health), uma adaptação do Family Check-Up para cuidados primários, e avaliar a implementação do programa em um ambiente integrado de cuidados primários.	Contemporaneous and Clinical Trials	REACH Institute, Arizona State University, Tempe, AZ, EUA; Phoenix Children's Hospital, Phoenix, AZ, EUA	EUA	Estudo Híbrido tipo 2: Estudo Clínico Randomizado

A5	Intervenção educativa com mães jovens: aquisição de saberes sobre cuidados da criança	Fabiane Blanco e Silva, Ellen Cristina Gondim, Nayara Cristina Pereira Henrique, Luciana Mara Monti Fonseca, Débora Falleiros de Mello	2018	Identificar os saberes das mães jovens sobre o cuidado cotidiano da criança a partir de intervenção educativa, em busca de subsídios ao cuidado integral à saúde	Acta Paulista de Enfermagem	Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Mato Grosso, MT, Brasil	Brasil	Descritivo
A6	Using community health workers to deliver a scalable integrated parenting program in rural China: A cluster-randomized controlled trial.	Renfu Luo, Dorien Emmers, Nele Warrinnier, Scott Rozelle, Sean Sylvia	2019	Avaliar a eficácia de um programa integrado de visitas domiciliares que inclui estimulação psicossocial e promoção da saúde para promover o desenvolvimento e os resultados de saúde de bebês e crianças pequenas na China rural	Social Science & Medicine	Centro de Política Agrícola da China (CCAP), Escola de Ciências Agrícolas Avançadas (SAAS), Universidade de Pequim (PKU), Pequim, China	China	Estudo Clínico Randomizado por cluster
A7	The effectiveness of Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting for Foster Care (VIPP-FC): study protocol for a randomized controlled trial.	Nikita K Schoemaker, Gabrine Jagersma, Marije Stoltenborgh, Atanásio Maras, Harriet J. Vermeer, Femmie Juffer, Lenneke RA Alink	2018	Testar a seguinte hipótese: VIPP-FC tem um efeito positivo sobre a parentalidade sensível dos pais adotivos, disciplina sensível e atitudes em relação à parentalidade	BMC Psychol	Instituto de Educação e Estudos da Criança, Universidade de Leiden, Leiden, Holanda	Holanda	Estudo Clínico Randomizado
A8	Development and nationwide implementation of a postdischarge responsive parenting	Martine Jeukens-Visser, Karen Koldewijn, Aleid G. van Wassenae-Leemhuis,	2020	Descrever o processo de desenvolvimento e implementação de um programa parental responsivo preventivo após a alta para bebês muito prematuros (VPT) e seus pais na Holanda, resultando no programa	Infant Ment Health Journal	UMC de Amsterdã, Departamento de Reabilitação, Reprodução e Desenvolvimento de Amsterdã, Universidade de	Holanda	Estudo Clínico Randomizado

	intervention program for very preterm born children: The TOP program.	Monique Flierman, Frans Nollet, Marie-Jeanne Wolf		TOP (Apoio ao desenvolvimento transmural para bebês VPT e seus pais)		Amsterdã, Amsterdã Holanda		
A9	Understanding Your Baby: protocol for a controlled parallel group study of a universal home-based educational program for first time parents.	Mette Skovgaard Væver, Marianne Thode Krogh, Ana Cristina Stuart, Eva Back Madsen, Tina Wahl Haase, Ida Egmose	2022	Apoiar o desenvolvimento da competência parental em novos pais, ajudando-os no processo de perceber os sinais comportamentais de seus bebês e interpretá-los em termos de estados mentais.	BMC Psychol	Departamento de Psicologia, Universidade de Copenhagen, Øster Farimagsgade, Building, Copenhagen K, Dinamarca	Dinamarca	Estudo de grupo paralelo controlado
A10	What are the effects of supporting early parenting by enhancing parents' understanding of the infant? Study protocol for a cluster-randomized community-based trial of the Newborn Behavioral Observation (NBO) method.	Ingeborg Hedegaard Kristensen, Hanne Kronborg	2018	Examinar os efeitos de curto e longo prazo sobre os resultados da criança e da família na implementação de um método NBO universal fornecido por profissionais de saúde a uma população geral de pais em um ambiente comunitário.	BMC Public Health	Seção de Enfermagem, Departamento de Saúde Pública, Universidade de Aarhus, Bartholins Allé, Aarhus C, Dinamarca	Dinamarca	Estudo Clínico Randomizado em cluster
A11	Text message reminders to improve infant immunization in Guatemala: A	Gretchen J Domek, Ingrid L Contreras-Roldan, Sheana Bull, Sean T O'Leary,	2019	Avaliar lembretes de mensagens de texto para melhorar a imunização infantil na Guatemala.	Vaccine	Department of Pediatrics, University of Colorado Anschutz Medical Campus, Aurora, USA Center for Global Health, Colorado School of Public	Guatemala	Estudo Clínico Randomizado

	randomized clinical trial	Guillermo Antonio Bolaños Ventura, Michael Bronsert, Allison Kempe, Edwin J Asturias				Health; E. Montview Blvd., Aurora, CO, USA		
A12	Breastfeeding Education and Support to Improve Early Initiation and Exclusive Breastfeeding Practices and Infant Growth: A Cluster Randomized Controlled Trial from a Rural Ethiopian Setting	Misra Abdulahi, Atle Fretheim, Alemayehu Argaw, and Jeanette H. Magnus	2021	Melhorar o acesso aos cuidados de saúde primários para as comunidades rurais através da expansão dos postos de saúde e formação de trabalhadores de extensão de saúde (HEWs)	Nutrients	Departamento de População e Saúde Familiar, Universidade de Jimma, Jimma, Etiópia; Departamento de Medicina Comunitária e Saúde Global, Universidade de Oslo, Oslo, Noruega	Etiópia	Estudo Clínico Randomizado
A13	The FACAM study: protocol for a randomized controlled study of an early interdisciplinary intervention to support women in vulnerable positions through pregnancy and the first 5 years of motherhood	Maiken Pontoppidan, Len e Nygaard, Mette Thorsager, Mette Friis-Hansen, Deborah Davis, Ellen Aagaard Nohr	2022	Avaliar a efetividade de uma intervenção interdisciplinar precoce e coordenada (Clínica da Família e Município - FACAM) oferecida a gestantes em posições vulneráveis sobre a relação mãe-filho, funcionamento social materno, saúde mental, funcionamento reflexivo, bem-estar, estresse parental e desenvolvimento e bem-estar da criança	Trials	Centro Dinamarquês de Investigação em Ciências Sociais, Herluf Trolles Gade, Copenhaga, Dinamarca	Dinamarca	Ensaio clínico prospectivo randomizado e controlado

Fonte: De autoria própria, 2023

No quadro 2 estão apresentadas as intervenções educativas encontradas, que foram realizadas por profissionais da saúde com conhecimento prévio sobre as temáticas abordadas, as quais abrangem: Cuidados na gestação e fortalecimento da amamentação; Cuidados com a criança, centralizados nas cinco dimensões do cuidado; e a saúde mental entre os cuidadores como um dos pilares para o fortalecimento do exercício das práticas parentais positivas no contexto familiar na primeira infância.

Quadro 2. Descrição das intervenções educativas realizadas por profissionais da saúde, os cuidados/conteúdos abordados e a dimensão do cuidado para exercício da parentalidade para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância.

Estudo	Intervenções educativas para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância / Profissional da saúde que realizou a intervenção	Cuidados ofertados /conteúdos abordados / Dimensão do cuidado
A1	<p>Sessões grupais em centro comunitário de saúde Adaptação da intervenção <i>Reach-Up and Learn</i> desenvolvida na visita domiciliar para visitas comunitárias, para mães de crianças de 6 meses a 4 anos. As sessões incluem o seguinte: (1) <i>feedback</i> da sessão anterior, (2) uma música, (3) demonstração e prática do brinquedo, livro e atividades de linguagem, (4) mensagem(ns) de desenvolvimento e/ou nutrição, e (5) revisão e lembrete das atividades domésticas. A intervenção dá ênfase a interação entre pais e filhos, elogiando pais e filhos e incentivando os pais a brincar e conversar com seus filhos durante as rotinas diárias e em atividades lúdicas estruturadas. O roteiro usa brinquedos caseiros, blocos de madeira, livros ilustrados, quebra-cabeças e jogos. Um ou dois materiais lúdicos são deixados em casa após cada visita domiciliar e, em seguida, trocados por materiais diferentes na próxima visita. Profissional da saúde: Provedor Comunitário de Saúde, Assistente de Saúde e um assistente de bem-estar familiar.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Interação mãe-filho Estimulação do brincar e do lúdico Desenvolvimento e linguagem Nutrição Atividades da rotina diária</p> <p>Dimensões do cuidado: Necessidades físicas da criança; Desenvolvimento, comportamento e estimulação; Comunicação positiva.</p>
A2	<p>Sessão de orientação individual no domicílio A intervenção integra um tratamento psicológico para depressão materna e uma intervenção parental para melhorar o desenvolvimento na primeira infância, baseadas em evidências realizadas em casa. Cada módulo se concentra na mudança comportamental que aumenta o reforço positivo e reduz o comportamento de evitação. Ao final de cada sessão, a lição de casa é discutida (por exemplo, metas de ativação, monitoramento do humor e comportamentos de evitação no período que antecede a próxima sessão). Profissional da saúde: Agentes comunitários de saúde ou conselheiros leigos.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Autocuidado materno com sono, alimentação, exercícios, adesão a medicação e rotinas, atividades nutritivas (por exemplo, banho com privacidade) e resolução de problemas; Mudança comportamental com a criança.</p> <p>Dimensões do cuidado:</p>

		Necessidades físicas da criança; Desenvolvimento, comportamento e estimulação; Comunicação positiva.
A3	<p>Visitas de puericultura e domiciliares com utilização de cartilha educativa</p> <p>A intervenção educativa ocorre por meio de visitas domiciliares, com o objetivo de orientar os pais na aplicação dos princípios de controle de estímulos, modelagem e condicionamento clássico, aumentando assim as habilidades parentais positiva. Para tanto, foi elaborada uma cartilha para abordar sobre alimentação, sono, apego, tempo de tela, tempo de lazer, entre outros.</p> <p>Profissional da saúde: Médicos comunitários e enfermeiros.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados:</p> <p>Alimentação Sono Apego Tempo de tela Tempo de lazer</p> <p>Dimensões do cuidado: Necessidades físicas; Comunicação positiva.</p>
A4	<p>Sessão de orientação no serviço e visita domiciliar com utilização de <i>feedback</i></p> <p>O programa <i>Family Check-Up 4 Health</i> é uma intervenção preventiva centrada na família projetada para prevenir problemas de conduta infantil e uso de substâncias por adolescentes que têm efeitos colaterais de longo prazo sobre comportamentos de saúde e obesidade. Em cada módulo, o coordenador demonstrará a habilidade parental, o cuidador praticará a habilidade em uma encenação e discutirão soluções para possíveis barreiras e o coordenador designará a prática domiciliar para tentar a habilidade em casa com a(s) criança(s). Na sessão seguinte, o coordenador analisará como foi a prática em casa.</p> <p>Profissional da saúde: Consultores de saúde comportamental.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados:</p> <p>Relacionamento familiar e sua qualidade; Estabelecimento de limites e o monitoramento; Comportamento de saúde das crianças e o suporte positivo.</p> <p>Dimensões do cuidado: Comunicação positiva; Disciplina positiva.</p>
A5	<p>Atividades educativas em grupo com implementação de jogo</p> <p>As intervenções educativas foram realizadas em dois momentos, por meio da implementação de jogos, os quais envolviam reflexões sobre temas referentes a saúde da criança. Ao término de cada atividade lúdica, as dúvidas foram sanadas e outros assuntos foram conversados. Após cinco meses do primeiro encontro, foram realizadas visitas domiciliares para reencontro com cada participante e avaliação da intervenção, a partir de diálogos com as mães sobre os cuidados da criança.</p> <p>Profissional da saúde: Enfermeiro.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados:</p> <p>Amamentação e alimentação infantil Higiene Controle de esfíncteres Prevenção de doenças Sono Vacinação Prevenção de acidentes domésticos Desenvolvimento infantil Necessidade do brincar Interação entre mãe-filho Castigo e estabelecimento de limites</p> <p>Dimensões do cuidado:</p>

		Segurança; Desenvolvimento, Comportamento e Estimulação; Comunicação positiva.
A6	<p>Visita domiciliar com utilização de roteiro individual</p> <p>Durante cada visita, foi utilizado um roteiro estruturado para abordagem dialógica das práticas parentais relacionadas à estimulação psicossocial e à promoção da saúde. Cada atividade enfocou um dos quatro tipos de habilidades a seguir: habilidades cognitivas, de linguagem, motoras ou socioemocionais. Para fornecer aos profissionais de saúde locais os conhecimentos, habilidades e ferramentas necessários para fornecer treinamento parental de qualidade em estimulação psicossocial e promoção da saúde, eles receberam instruções sobre atividades lúdicas interativas, um kit de ferramentas de DPI e um manual com conversas estruturadas baseadas em etapas sobre questões de saúde infantil.</p> <p>Profissional da saúde: Agente comunitário de saúde.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados:</p> <p>Estimulação psicossocial: Habilidades cognitivas, de linguagem, motoras ou socioemocionais</p> <p>Promoção da saúde: nutrição, imunização, higiene e hábitos saudáveis de alimentação e sono</p> <p>Dimensões do cuidado: Necessidades físicas; Segurança; Desenvolvimento, Comportamento e Estimulação.</p>
A7	<p>Visita domiciliar com utilização de <i>feedback</i> por vídeo</p> <p>Para promover parentalidade positiva e disciplina sensível em lares adotivos (VIPP-FC) foi realizada uma intervenção de <i>feedback</i> por vídeo, durante visitas domiciliares, focada na importância da regulação do estresse em crianças e pais, e os comportamentos atípicos de crianças adotadas. Durante cada visita domiciliar, o pai adotivo participante (cuidador principal) e a criança eram filmados durante situações diárias, como brincar, comer ou ler um livro juntos. O pai adotivo era solicitado a se comportar e responder à criança como faria normalmente e o interventor apenas observava, sem intervir durante as filmagens. Após a filmagem, o interventor dava <i>feedback</i> em vídeo pessoal sobre as interações entre pais adotivos e filhos com foco em interações positivas e disciplina sensível. Este era elaborado durante o intervalo entre as visitas domiciliares.</p> <p>Profissional da saúde: Profissionais de acolhimento.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados:</p> <p>Interação entre pais adotivos e filho com foco nas interações positivas e disciplina sensível, melhoria da regulação do estresse</p> <p>Dimensões do cuidado: Comunicação Positiva; Disciplina Positiva.</p>

A8	<p>Visita domiciliar com observação e <i>feedback</i> por álbum interativo</p> <p>Em cada visita domiciliar, o interventor junto com os pais, observa a rotina e identifica os temas baseando-se nas preocupações dos pais, desenvolvimento da criança ou interação pai-filho, ou nos cuidados do dia a dia. Durante observações conjuntas em uma situação de cuidado, o interventor ajuda os pais a monitorar conscientemente o comportamento de seu bebê, auxiliando-os a dar significado à linguagem corporal de seu bebê e a buscar uma resposta apropriada; fornece psicoeducação aos pais, o que envolve fornecer informações aos pais para apoiá-los na compreensão e lidar com sentimentos relacionados ao nascimento de VPT e para ajudá-los a encontrar recursos sociais de apoio. Além disso, foi incluído um relatório parental com fotos e texto das interações positivas entre pais e filho, objetivando ajudar os pais a lembrar e compartilhar informações com familiares ou outros cuidadores.</p> <p>Profissional da saúde: Fisioterapeuta.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Comportamento do bebê ou linguagem corporal e o monitoramento consciente dos pais; Fortalecimento das estratégias de apoio dos pais</p> <p>Dimensões do cuidado: <u>Desenvolvimento, Comportamento e Estimulação.</u></p>
A9	<p>Sessão de orientação individual no domicílio</p> <p>O UYB é uma intervenção parental educacional universal destinada a apoiar e promover a curiosidade e o conhecimento dos pais sobre as necessidades socioemocionais de seus bebês, a capacidade de atender às necessidades de seus bebês e, assim, facilitar o desenvolvimento de um apego seguro e o desenvolvimento socioemocional ideal do bebê. A cada visita, o profissional de saúde mede o crescimento do bebê e aconselha os pais sobre as necessidades físicas e nutricionais de seu filho. Nos últimos anos, também tem havido um foco crescente no desenvolvimento social e emocional do bebê.</p> <p>Profissional da saúde: Enfermeiro.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Comportamentos infantis e estados mentais Mensuração antropométrica Cuidados com a amamentação, sono, linguagem, desenvolvimento motor e físico, e saúde mental dos pais</p> <p>Dimensões do cuidado: <u>Necessidades físicas; Comunicação Positiva.</u></p>
A10	<p>Visita domiciliar</p> <p>A intervenção <i>Newborn Behavioral Observation</i> (NBO) é realizada com novos pais no grupo de intervenção durante as visitas domiciliares à criança de 3 semanas até os 3 meses de vida, por meio da observação compartilhada com os pais. A partir das 18 observações neurocomportamentais com foco no estado e comportamento autônomo, motor e interativo social do bebê, o visitador de saúde envolve ativamente os pais nas observações sistemáticas e compartilha a tradução das expressões e pistas do recém-nascido nesta interação. Após o resultado da observação e avaliação, o visitador de saúde fornece orientação individual aos pais.</p> <p>Profissional da saúde: Visitador de saúde.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Singularidades da criança Necessidades individuais Interação entre pais e filhos Relacionamentos, padrões de sono e choro, e outros comportamentos da criança</p> <p>Dimensões do cuidado:</p>

		Necessidades físicas; Desenvolvimento, Comportamento e Estimulação; Comunicação Positiva.
A11	<p>Utilização de mensagem de texto</p> <p>A intervenção sobre cuidados habituais foi realizada com bebês de seis semanas a seis meses que se apresentaram para a primeira visita da série de imunização primária, sendo enviados três lembretes de texto antes da segunda e terceira visitas de vacinação. O principal resultado foi a pontualidade da segunda e terceira visitas da série de imunização primária. A série primária de imunização na Guatemala consiste em três consultas programadas para ocorrer quando as crianças tiverem 2 e 4 meses de idade (pentavalente [DTwP-Hib-HepB], pneumocócica [PCV13], poliomielite [IPV ou bOPV] e rotavírus) e 6 meses (pentavalente e poliomielite).</p> <p>Profissional da saúde: Enfermeiro.</p>	<p>Estimular a vacinação no período adequado</p> <p>Dimensões do cuidado: Segurança.</p>
A12	<p>Sessão de orientação grupal no domicílio</p> <p>A intervenção ocorre por meio de visitas domiciliares na gestação, no pós-parto e mensalmente até o lactente completar cinco meses. Nestas são realizadas atividades de orientação/aconselhamento, e também observação da vivência prática da puérpera, no intuito de dar resolutividade aos problemas identificados. Para subsidiar a comunicação foram utilizados materiais educativos e demonstrações práticas sobre posicionamento e pega correta da amamentação. Foram fornecidas visitas adicionais diante de problemas na amamentação (ingurgitamento, mamilo rachado ou leite materno insuficiente que as impedisse de continuar amamentando).</p> <p>Profissional da saúde: Nutricionista e enfermeiro.</p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: Durante as visitas pré-natais: incentivo ao parto no centro de saúde próximo;</p> <p>Incentivar a amamentação na hora de ouro, desencorajando o uso de alimentos pré-lácteos tradicionais e pós-lácteos, e aconselharam a comer uma refeição extra durante a gravidez para apoiar a lactação.</p> <p>Durante o pós-parto: Enfatizada a AME e livre demanda; Observado o posicionamento, pega e alimentação do recém-nascido,</p> <p>A partir do primeiro mês, acrescentou-se: Técnicas de preparação para retorno ao trabalho e o manejo do leite materno (extração e armazenamento do leite materno); Planejamento familiar, higiene pessoal e a doméstica, lavagem das mãos antes da alimentação, após ir ao banheiro e após a troca das fraldas dos bebês foram promovidas durante cada visita.</p> <p>Dimensões do cuidado: Necessidades físicas; Segurança.</p>

A13	<p>Acompanhamento por visitantes de apoio A intervenção FACAM consiste na atribuição de um visitante de saúde ou um terapeuta familiar para apoio a gestante ou mãe do grupo de intervenção, para que ela possa se concentrar mais nos cuidados com a criança. Dentre as atividades implementadas estão: Acompanhar o participante em consultas de assistência médica e/ou assistência social durante a gravidez e após o parto ou participar de consultas com a parteira, clínico geral, assistente social ou consultor de empregos, e realizar as visitas domiciliares extras ou ligações telefônicas para apoiar a família de acordo com suas necessidades.</p> <p><u>Profissional da saúde: Enfermeiro de saúde ou terapeuta familiar.</u></p>	<p>Cuidados ofertados /conteúdos abordados: O foco é lembrar a família das vacinas, conversar sobre economia, funcionamento familiar, saúde, contracepção, educação infantil e apego mãe-filho. Ademais, orientar e encaminhar a família para o suporte adequado serviços de assistência à infância.</p> <p><u>Dimensões do cuidado:</u> Segurança; Comunicação Positiva; Disciplina Positiva.</p>
-----	--	---

Fonte: De autoria própria, 2023

4 DISCUSSÃO

Após análise do material resultante da implementação da análise de conteúdo foram elencadas as seguintes categorias: Promoção da parentalidade positiva a partir das dimensões do cuidado na primeira infância e saúde mental dos cuidadores como alicerce para o desenvolvimento de práticas parentais positivas. Sendo a primeira categoria, a que incluiu a com maior quantidade de artigos relacionados. Após a análise, foi possível mapear as intervenções educativas realizadas por profissionais de saúde para a promoção de práticas parentais positivas na primeira infância.

4.1 Promoção da parentalidade positiva a partir das dimensões do cuidado na primeira infância

Necessidades físicas

Os cuidados com as necessidades físicas são as ações de intervenções mais realizadas neste estudo, nas quais abordam o apoio e a construção de conhecimento durante a gestação como alicerce para o fortalecimento da parentalidade positiva no cuidado à criança. O A2 (ROCHAT *et al.*, 2021) traz uma intervenção com sessões de orientações no domicílio no período pré e pós-natal com foco na amamentação através de jogos e vídeos interativos.

Enquanto isso, o A12 (ABDULAHY *et al.*, 2021) apresentou como estratégia a visita domiciliar para informações de saúde no período do pré-parto, pós-parto e durante os primeiros meses de cuidados com o lactente. O intuito era estimular o parto e o aleitamento materno em livre demanda, fornecendo informações a respeito da técnica correta para a pega do bebê na mama, bem como orientações quando as técnicas de preparação para o retorno ao trabalho com extração e armazenamento do leite ordenhado, de modo a garantir a efetividade do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida. Outros pontos do aconselhamento são os cuidados com a higiene pessoal e do ambiente, durante a orientação grupal dos pais, no domicílio, por meio de materiais educativos, que subsidiar a comunicação.

Para além dos cuidados com a amamentação, as orientações sobre sono, linguagem, desenvolvimento motor e físico, são representadas na intervenção do A9 (VÆVER *et al.*, 2022) que contempla durante as visitas orientações acerca dos cuidados com o recém-nascido para pais de primeira viagem, sendo seu diferencial, o cuidado voltado para a compreensão dos

comportamentos do bebê de acordo com seu estado mental, visto que esses, como contato visual ou o ato de chorar, são expressões que o bebê utiliza para se comunicar com o mundo. Através desta observação, o visitador de saúde auxilia os pais a compreender as necessidades dos filhos, através de cartões ou vídeos, com explicações sobre os comportamentos, as necessidades socioemocionais e o desenvolvimento do bebê de acordo com a faixa etária.

Além do mais, a intervenção ainda fornece apoio parental com publicações nas plataformas de mídias sociais para o primeiro ano de vida da criança, onde eles têm a oportunidade de fazer perguntas sobre tópicos específicos, como apego pai-filho e, em seguida, respostas para perguntas selecionadas são postadas. Os seguidores também têm um lugar para compartilhar suas próprias experiências relacionadas a parentalidade.

Vale ressaltar que o aleitamento materno exclusivo (AME) é o alimento de ouro para promoção da saúde de bebês até os 6 meses de idade, bem como o principal, até os 2 anos completos de vida, devido aos fatores nutricionais adequados para uma nutrição balanceada de lactentes e crianças, além das vantagens imunológicas e promoção da relação de apego e vínculo (LUSTOSA; LIMA, 2020). Portanto, constitui a forma de proteção mais econômica e eficaz contra a mortalidade infantil, visto que previne infecções respiratórias e distúrbios gastrointestinais, que são umas das principais causas evitáveis de mortes nessa faixa de idade (BRASIL, 2022).

Agregando a essa discussão, aponta-se que os cuidados relacionados à dimensão física continuam centrais após o nascimento, como abordam os artigos A1 (MEHRIN *et al.*, 2021), A3 (VLASBLOM *et al.*, 2020), A6 (LUO *et al.*, 2019) e A10 (HEDEGAARD *et al.*, 2018). A utilização de sessões grupais em serviços de saúde com atividades lúdicas para melhorar atividades da rotina diária, com alimentação, aleitamento materno, sono e repouso e higiene, foi a estratégia apresentada no A1 (MEHRIN *et al.*, 2021), o que pode acarretar em benefícios para a cognição, linguagem, desenvolvimento motor e comportamento da criança, além de estimulação do conhecimento sobre criação dos filhos.

No artigo A3 (VLASBLOM *et al.*, 2020) as visitas de puericultura e domiciliar foram guiadas por uma cartilha educativa com abordagens sobre alimentação, sono, tempo de lazer, tempo de telas e promoção do estilo parental autoritativo, estimulando uma parentalidade sensível com apego, afeto e previsibilidade, essas práticas foram fundamentais para reduzir o sobrepeso na primeira infância e os riscos à saúde a longo prazo. Essa intervenção permite aos pais criar condições favoráveis para o comportamento saudável, estabelecendo regras básicas e usando medidas consistentes.

Enquanto o artigo A6 (LUO *et al.*, 2019) realizou a visita domiciliar como intervenção para fortalecer a parentalidade, porém utilizou um roteiro para abordagem das práticas parentais relacionadas a promoção de saúde e dos cuidados com as necessidades humanas básicas da criança, como: nutrição, higiene, sono e repouso.

Ademais, o estudo A10 (HEDEGAARD *et al.*, 2018) agregou à metodologia de visitas, a realização da observação com os pais sobre os cuidados com as necessidades individuais das crianças em relação desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), interativo social, padrão de sono e de choro, e sobre a construção de relacionamentos saudáveis, aumentando a sensibilidade dos pais em compreender os pontos fortes e as necessidades dos filhos.

Salienta-se que os cuidados com as necessidades físicas das crianças, deve ser estimulando durante todos os encontros que o profissional enfermeiro tiver com os cuidadores, a fim de fortalecer estilos parentais pró-sociais, minimizando comportamentos de risco e de agravos à saúde da criança, fundamentando práticas que a criança possa desenvolver até a vida adulta, como hábitos de autocuidado diários (RETICENA *et al.*, 2019).

Segurança da criança

A promoção da segurança da criança é fundamental para manutenção da saúde, prevenção de agravos e a promoção da saúde, como resultado de ações de vigilância em saúde, expressas pelo seguimento de consultas e vacinação como práticas de fortalecimento da parentalidade. Nesse sentido, artigo A11 (DOMEK *et al.*, 2019) destacou como estratégia a utilização de mensagens pela operadora do celular para lembrar aos pais de manter o calendário vacinal infantil em dia, o que contribuiu para o aumento do número de crianças vacinadas.

Outro estudo, A5 (SILVA *et al.*, 2018), apresentou como intervenção educativa a implementação de jogos lúdicos sobre a prevenção de acidentes domésticos e doenças e a promoção da saúde, o que despertou a reflexão dos responsáveis sobre o assunto, mas, conseguiu realizar a vacinação infantil como medida assistencial de prevenção primária.

Semelhante, o artigo A6 (LUO *et al.*, 2019) contemplou a mesma intervenção na vacinação infantil, no entanto realizada na visita domiciliar com um roteiro individualizado contendo informações de um dos quatro tipos de habilidades a seguir: habilidades cognitivas, de linguagem, motoras ou socioemocionais, fomentando o fortalecimento de práticas positivas de parentalidade na segurança da criança, como cuidados de higiene e hábitos saudáveis de alimentação e sono.

Para além da vacinação, o artigo A13 (PONTOPPIDAN *et al.*, 2022) traz na intervenção orientação para os responsáveis quanto ao encaminhamento para o suporte adequado dos serviços de saúde de assistência à infância, perante uma situação de emergência ou sinal de perigo e adoecimento.

Para além dos cuidados com a segurança física da criança (prevenção de acidentes e agravos), os pais precisam receber apoio para desenvolver habilidades de segurança emocional para com seus filhos. Visto isso, o enfermeiro deve construir com os pais estratégias durante as consultas, como as vistas até agora, com matérias lúdicas a fim de estimular a relação de vínculo e apego seguro entre cuidador-criança, a fim de melhorar o cuidado parental.

Desenvolvimento, comportamento e estimulação

Conhecer sobre as fases do desenvolvimento infantil é um importante instrumento para subsidiar estímulos de acordo com a faixa etária da criança, a fim de promover o DNPM. Para isso, a estimulação com base em materiais lúdicos e atividades recreativas com jogos e músicas, durante os momentos de contato com a criança são encorajados como fomento para crescimento saudável, como apresentaram os estudos A1 (MEHRIN *et al.*, 2021) e A5 (SILVA *et al.*, 2018), nos quais as intervenções contemplaram sessões de atividades educativas em grupo.

Com a mesma finalidade de estimular o desenvolvimento infantil, o artigo A6 (LUO *et al.*, 2019) apresentou como intervenção educativa a visita domiciliar com abordagem dialógica com a utilização de materiais lúdicos para trabalhar as práticas parentais relacionadas a estimulação de habilidades cognitivas, de linguagem, motoras e socioemocionais. Ainda nesta perspectiva, o estudo A2 (ROCHAT *et al.*, 2021) utilizou de uma intervenção de apoio parental através de orientações individuais no domicílio, porém, com a utilização de jogos apropriados para o desenvolvimento, como os jogos face a face, a exemplo do '*peek-a-boo*'.

Para além do desenvolvimento, os artigos A8 (JEUKENS-VISSER *et al.*, 2020) e A10 (HEDEGAARD *et al.*, 2018) descrevem sobre o neurocomportamento, fornecendo psicoeducação para os pais apreenderem acerca das individualidades da criança. Os *papers* trabalharam com a utilização de *feedback*, ou seja, avaliando a interação cuidador-criança a partir da resposta emitida a um determinado estímulo; e apontando os pontos fortes e fracos da interação após avaliação, como forma de melhorar a parentalidade, fomentando práticas positivas e dirimindo as negativas.

Cabe ressaltar que esta dimensão do cuidado é uma das mais realizadas durante os cuidados da criança no âmbito da APS, com orientações referentes à estimulação dos marcos do desenvolvimento a partir da Caderneta da Criança (CC). Porém, desperta reflexões o fato de em algumas realidades estas recomendações não serem realizadas e/ou preenchidas na caderneta, o que pode comprometer a estimulação, o acompanhamento e o desenvolvimento infantil (RODRIGUES *et al.*, 2022).

Comunicação Positiva

Durante a comunicação positiva com a criança tem-se o estabelecimento de atenção, afeto e responder com amor as suas necessidades, para que assim, ela possa se sentir aceita, acolhida e especial no seu ciclo familiar. É a partir da interpretação dos sinais de comunicação da criança, conforme as suas especificadas, que os responsáveis promovem um relacionamento caloroso, afetuoso, com confiança mútua e respeito com sua criança. Ademais, o envolvimento neste cuidado promove crianças socialmente habilidosas e academicamente competentes, com maiores índices de amabilidade e autocontrole/civilidade. Por outro lado, pais que não atendem a essas necessidades, têm filhos com menos autocontrole, mais problemas de comportamento, além de baixa competência acadêmica e social (DOS SANTOS; WACHELKE, 2019).

Diante da importância da comunicação positiva para o fortalecimento da parentalidade, os artigos A1 (MEHRIN *et al.*, 2021), A2 (ROCHAT *et al.*, 2021), A3 (VLASBLOM *et al.*, 2020), A4 (BERKEL *et al.*, 2020), A5 (SILVA *et al.*, 2018), A7 (SCHOEMAKER *et al.*, 2018), A9 (VÆVER *et al.*, 2022) e A10 (HEDEGAARD *et al.*, 2018) enfatizam a interação entre cuidador-criança como meio de melhorar o vínculo familiar, manter um relacionamento saudável no processo de cuidado da criança e estimular um desenvolvimento adequado.

Para tanto, destacam como intervenção formas de modulação de interações positivas para que sejam reproduzidas pelo cuidador, como visitas domiciliares, *feedback*, materiais audiovisuais, observação dos pontos fortes da interação, promoção do brincar, além de elogiar as práticas positivas realizadas a fim de fortalecer a qualidade do relacionamento familiar.

Por outro ângulo, o artigo A13 (PONTOPPIDAN *et al.*, 2022) amplia o olhar de apoio parental, ao apresentar como intervenção uma rede de apoio que orienta sobre as necessidades da interação positiva, funcionamento familiar e apego mãe-filho. Além disso, os cuidados fornecidos vão ao encontro das necessidades da família naquele momento, sendo realizados por meio de visitas domiciliares ou apoio por telefone.

Disciplina Positiva

A disciplina positiva é definida pela compreensão da disciplina para a criança, promovendo o autocontrole e o estabelecimento de limites de forma constante e com amor, de acordo com a idade dela, evitando práticas negativas, como castigos, ameaças, barganha e restrições (SOARES *et al.*, 2022). Vale refletir sobre o fato de que o adulto é o modelo para a criança seguir até a vida adulta, o que define a necessidade de intervenções que possam favorecer bons exemplos.

O artigo A4 (BERKEL *et al.*, 2020) abordou a intervenção educativa de realização de sessões de orientação em serviço de saúde baseadas em módulos de treinamento focados em três áreas da paternidade: qualidade do relacionamento, suporte ao comportamento positivo e monitoramento e estabelecimento de limites. Os módulos serão utilizados para estimular os cuidadores a promover mudanças no comportamento, como estabelecer limites no tempo de tela, a fim de promover estilos parentais pró-sociais. Além do mais, foi realizada a intervenção de visita domiciliar com a utilização de *feedback* após uma entrevista com a família para representar os pontos fortes da interação e os que precisam de mais apoio.

Ademais a regulação do estresse, ou seja, a promoção do autocontrole é uma das ações preconizadas nesta dimensão de disciplina positiva, sendo apresentado no artigo A7 (SCHOEMAKER *et al.*, 2018) como estratégia educativa a visita domiciliar com utilização da Intervenção de *feedback* por vídeo para promover parentalidade positiva e disciplina sensível (VIPP-SD), uma ferramenta destinada a aumentar a sensibilidade dos pais e a disciplina sensível, fornecendo *feedback* em vídeo pessoal sobre interações entre pais e filhos, a fim de apontar os pontos fortes da interação familiar após avaliação de ações do cotidiano, intensificando o contato físico sensível, melhorando a regulação do estresse em ambos.

Por fim, o artigo 13 (PONTOPPIDAN *et al.*, 2022) traz de intervenção que fornece apoio parental de acordo com as necessidades atuais da família e para que isso ocorra, ela se baseia na orientação para a promoção da educação infantil pelos pais, compartilhando conhecimentos acerca do tema junto aos pais.

Dentre esses pilares para o fortalecimento do cuidado integral à criança, destaca-se no cenário brasileiro o Programa Criança Feliz (PCF), uma intervenção por meio de visitas domiciliares que buscam envolver ações de saúde, educação, assistência social, cultura e direitos humanos, com apoio aos pais para uma parentalidade positiva na primeira infância ou os primeiros 6 anos de vida (BRASIL, 2023).

4.2 Saúde mental dos cuidadores como alicerce para o desenvolvimento de práticas parentais positivas

A saúde mental dos pais (biológicos ou adotivos) de crianças na primeira infância é tida como fundamental devido seu impacto potencial de desencadear efeitos negativos no desenvolvimento infantil, seja esse, no desenvolvimento cognitivo, de linguagem, comportamental e emocional, bem como riscos para o crescimento. Sabendo desses riscos, as intervenções parentais devem fornecer orientação sobre habilidades que os ajudem a apoiar o desenvolvimento de seus filhos. Além disso, as intervenções terapêuticas devem abordar a relação pais-bebê e não só no cuidador isoladamente (FRICKE *et. al.*, 2021).

Visto que a saúde mental dos pais é fator de risco para o desenvolvimento, destaca-se que os artigos A2 (ROCHAT *et al.*, 2021) e A9 (VÆVER *et al.*, 2022) ressaltaram a saúde mental como um fator de importância para a manutenção do desenvolvimento das práticas parentais positivas, evitando negligência devido ao sofrimento mental dos cuidadores e comportamentos de risco nas crianças que podem perdurar até a vida adulta.

A interação saudável entre o cuidador principal e a criança é fundamental para a criança se perceberem como parte integrante da família e sociedade, desenvolver habilidades sociais, cognitivas, neuromotoras, de linguagem. Portanto, as intervenções focadas em melhorar a parentalidade desses cuidadores são fundamentais para o estabelecimento da saúde mental de ambos e diminuir riscos de comportamentos negativos e do adoecimento mental.

Neste sentido, o Estado possui o papel de criar políticas direcionadas às famílias que fomentem condições necessárias, como educação de qualidade, saneamento básico, acesso a atividades de lazer e cultura, para que a família possa concentrar esforços em seu bem-estar, como forma de promover o bom funcionamento familiar e individual. Sendo assim, a criação de programas de educação para a vida familiar, grupos de apoio comunitário, terapia familiar e aconselhamento, são destacadas como intervenções que promovem a saúde, como bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 2020).

5 CONCLUSÃO

As principais intervenções educativas foram: Sessões de orientações grupais e individuais, tanto no domicílio, quanto em centros de saúde, com a utilização de cartilhas educativas, jogos lúdicos e matéria interativos, como: Cartões e materiais audiovisuais. Também foi utilizado a ferramenta de *feedback* da interação entre pais e filhos, o compartilhamento de mensagens de texto por celular, uso de mídias sociais e o acompanhamento por visitantes de apoio.

As intervenções educativas mapeadas fortalecem as práticas parentais positivas na primeira infância realizadas por profissionais da saúde, as quais perpassam por ações que alicerçam as diferentes dimensões do cuidado: necessidades físicas e psicológicas, como a alimentação, cuidados de higiene, sono e repouso; além do comportamento e desenvolvimento, comunicação e disciplina positivas e a promoção da segurança como partes fundamentais para manter as práticas parentais de acordo com os estilos pró-sociais. Além do mais, a saúde mental dos cuidadores é evidenciada como alicerce para o desenvolvimento de práticas parentais positivas.

Neste contexto, percebe-se que a parentalidade está diretamente interligada com a saúde e o desenvolvimento infantil, o que exige que sejam fomentadas práticas parentais positivas para promoção de estilos parentais saudáveis. Assim, considerando a escassez de estudos que abordem o olhar da enfermagem dentre os profissionais que atuam na promoção da parentalidade positiva, e ainda mais no cenário nacional.

Dito isso, este estudo pode contribuir para alicerçar programas e ações de apoio a parentalidade, além de, sensibilizar, capacitar e estimular os profissionais envolvidos na atenção à criança, como os enfermeiros atuantes na APS e na atenção especializada, a implementarem ações de apoio parental para o cuidado na primeira infância, a fim de priorizar e garantir um desenvolvimento infantil saudável. Além disso, pode servir como norte para empreendedores das mais diversas profissões da saúde que atuam com desenvolvimento infantil.

Ante o exposto, como limitação do estudo aponta-se a exclusão da literatura cinzenta diante do curto período para a coleta de dados. Assim, sugere-se a realização de estudos longitudinais que avaliem o impacto dessas intervenções educativas como estímulo a parentalidade positiva a longo prazo, na vida adulta e na adolescência. Além de estudos qualitativos, uma vez que as subjetividades e individualidades de cada criança- família também devem ser consideradas.

REFERÊNCIAS

ABDULAH, M. *et al.* Breastfeeding Education and Support to Improve Early Initiation and Exclusive Breastfeeding Practices and Infant Growth: a cluster randomized controlled trial from a rural ethiopian setting. **Nutrients**, [S.L.], v. 13, n. 4, p. 1-15, 6 abr. 2021. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu13041204>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8067429/#B20-nutrients-13-0120>

4. Acesso em: 03 mar. 2023.

ALTAFIM, E.R.P. *et al.* O Cuidado Integral e a Parentalidade Positiva na Primeira Infância. Brasília, DF: **Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)**. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil/biblioteca>. Acesso em: 01 jun. 2023.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo, SP: **Edições 70**, 2016.

BERKEL, C. *et al.* The Family Check-Up 4 Health: study protocol of a randomized type ii hybrid effectiveness implementation trial in integrated primary care (the healthy communities 4 healthy students study). **Contemporary Clinical Trials**, [S.L.], v. 96, set. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cct.2020.106088>. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7374139/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Campanha nacional busca estimular aleitamento materno.

Brasília. 2022. Disponível em: <https://encurtador.com.br/dIM24>. Acesso em: 20 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. O papel da família na promoção da saúde mental. Secretaria Nacional da Família (Coordenação). Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/producoessnf/diagramacaoSNFfamiliaesaudentaldigital2.pdf>.

Acesso em: 29 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Participar do Programa Criança Feliz (PCF). Brasília. 2023.

Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/participar-do-programa-crianca-feliz>.

Acesso em: 01 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.

Brasília, 2018. Disponível em:

saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf. Acesso em: 12 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf.

Acesso em: 02 mar. 2023.

DOMEK, G. J. *et al.* Text message reminders to improve infant immunization in Guatemala:

a randomized clinical trial. **Vaccine**, [S.L.], v. 37, n. 42, p. 6192-6200, set. 2019. Elsevier BV.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.08.046>. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31492475/>. Acesso em: 02 mar. 2023.

DOS SANTOS, E. B.; WACHELKE, J. Relações entre habilidades sociais de pais e comportamento dos filhos: uma revisão da literatura. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 14, n. 1, p. 1-15, 2019. Disponível em:
http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/2964/2089. Acesso em: 12 jun. 2023.

FRICKE, J. *et al.* Occurrence and determinants of parental psychosocial stress and mental health disorders in parents and their children in early childhood: rationale, objectives, and design of the population-based skkippi cohort study. **Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology**, [S.L.], v. 56, n. 6, p. 1103-1112, 18 dez. 2020. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-020-02004-6>. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8192328/>. Acesso em: 06 jun. 2023

GALVÃO T. F.; PANSANI T. S. A; HARRAD D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.24, n.2, p. 335-342, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCf/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jan. 2022.

GOMIDE, P. I. C.; SALVO, C. G.; PINHEIRO, D. P. N. Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. **PsicoUSF**, v. 10, n. 2, p. 169-178, 2014.

JEUKENS-VISSER, M. *et al.* Development and nationwide implementation of a postdischarge responsive parenting intervention program for very preterm born children: the top program. **Infant Mental Health Journal**, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 423-437, 18 dez. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/imhj.21902>. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8247046/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Joanna Briggs Reviewers' Manual: 2014 edition 2014a. Australia: JBI; 2014. Disponível em:
<http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014>. Pdf. Acesso em: 12 set. 2022.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; 2015. Disponível em:
<http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/>. Acesso em: 12 set. 2022.

KRISTENSEN, I. H.; KRONBORG, H. What are the effects of supporting early parenting by enhancing parents' understanding of the infant? Study protocol for a cluster-randomized community-based trial of the Newborn Behavioral Observation (NBO) method. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 18, n. 1, 4 jul. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5747-4>. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29973172/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

LAWRENZ, P. *et al.* Estilos, práticas ou habilidades parentais: como diferenciá-los?. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 02-09, jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20200002>. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872020000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jun. 2023.

LOPES, M. DA S. DE O. C.; DIXE, M. DOS A. C. R. Positive parenting by parents of children up to three years of age: development and validation of measurement scales. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 787–795, jul. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VVZJKWRcdPx8v9r6bjzJKhP/?lang=pt#>. Acesso em: 01 mai. 2023.

LUO, R. *et al.* Using community health workers to deliver a scalable integrated parenting program in rural China: a cluster-randomized controlled trial. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 239, p. 112545, out. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112545>. Disponível em: <https://www-sciencedirect.ez292.periodicos.capes.gov.br/science/article/abs/pii/S0277953619305398..> Acesso em: 02 mar. 2023.

LUSTOSA, E.; LIMA, R.N. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. 2(2):93-7, 2020. Disponível em: <https://encurtador.com.br/ghSV7>. Acesso em: 01 jun. 2023.

MEHRIN, S. F. *et al.* Adapting an Evidence-Based, Early Childhood Parenting Programme for Integration into Government Primary Health Care Services in Rural Bangladesh. **Frontiers In Public Health**, [S.L.], v. 8, 18 jan. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2020.608173>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7848202/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Impactos da Estratégia Saúde da Família e Desafios para o Desenvolvimento Infantil. São Paulo, **NCPI**, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/LG%20A410/Desktop/TCC/fichamento/artigos/Impacto%20da%20ESF%20e%20DI%20fichament%20e%20discussao.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

PETERS, M. D. *et al.* Chapter 11: scoping reviews. Joanna Briggs Institute reviewer's manual. 2020. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>. Acesso em: 01 jun. 2023.

PONTOPPIDAN, M. *et al.* The FACAM study: protocol for a randomized controlled study of an early interdisciplinary intervention to support women in vulnerable positions through pregnancy and the first 5 years of motherhood. **Trials**. vol. 23,1 73, 2022. doi:10.1186/s13063-022-06022-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8785506/>. Acesso em: 02 mar 2023.

RETICENA, K. DE O. *et al.* Atuação dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: uma revisão sistemática de abrangência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3213, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fwXymGt89ZFfFPxzQXwD4Lf/?lang=en#ModalHowcite>. Acesso em: 08 jun. 2023.

RETICENA, K.O.; GOMES, M.F.P.; FRACOLLI, L.A. Promoção da parentalidade positiva: percepção de enfermeiros da atenção básica. **Texto Contexto Enfermagem**. 2022; v.

31:e20220203. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0203pt>. Acesso em: 27 jun. 2023

ROCHAT, T. J. *et al.* An evaluation of a combined psychological and parenting intervention for HIV-positive women depressed in the perinatal period, to enhance child development and reduce maternal depression: study protocol for the insika yomama cluster randomised controlled trial. **Trials**, [S.L.], v. 22, 13 dez. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s13063-021-05672-0>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8666837/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

RODRIGUES, B. G. S. *et al.* Evaluation of the quality of filling out the child's health booklet. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v.11.n.16. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36315>. Acesso em: 24 mai. 2023.

SCHOEMAKER, N. K. *et al.* The effectiveness of Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting for Foster Care (VIPP-FC): study protocol for a randomized controlled trial. **Bmc Psychology**, [S.L.], v. 6, n. 1, 3 ago. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40359-018-0246-z>. Disponível em: <https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-018-0246-z> . Acesso em: 04 mar. 2023.

SEABRA-SANTOS, M. J. *et al.* Promoção de parentalidade positiva nos cuidados de saúde primários: Formação de profissionais. **Psychology, Community & Health**. V. 8, n. 6, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/87277>. Acesso em: 17 mar. 2022

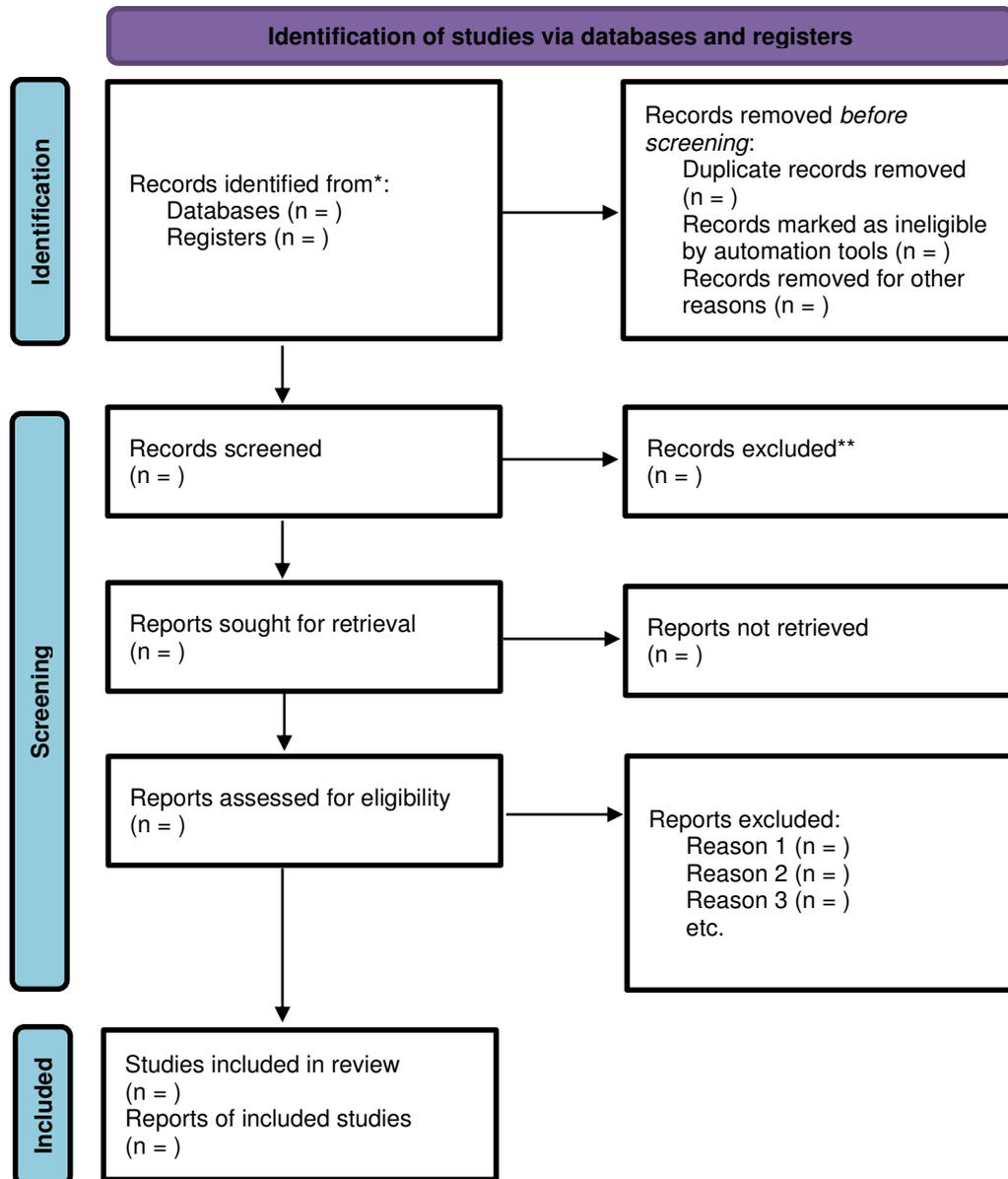
SILVA, F. B. E. *et al.* Intervenção educativa com mães jovens: aquisição de saberes sobre cuidados da criança. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 32-38, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/rPPpPwHKWJyfXjRsrHHcfft/?format=html>. Acesso em: 04 mar. 2023.

SOARES M.S. *et al.* A disciplina positiva como método no desafio de educar sem violência. **Kiri-kerê: Pesquisa em Ensino**. n. 12, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/kirikere/article/download/33606/25246/123766>. Acesso em: 08 jun. 2023.

VÆVER, M. S. *et al.* Understanding Your Baby: protocol for a controlled parallel group study of a universal home-based educational program for first time parents. **Bmc Psychology**, [S.L.], v. 10, n. 1, 22 set. 2022. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s40359-022-00924-3>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36138482/>. Acesso em: 02 mar. 2023.

VLASBLOM, E. *et al.* Parenting support to prevent overweight during regular well-child visits in 0-3 year old children (BBOFT+ program), a cluster randomized trial on the effectiveness on child BMI and health behaviors and parenting. **Plos One**, [S.L.], v. 15, n. 8, 18 ago. 2020. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237564>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7437453/>. Acesso em: 03 mar. 2023.

ANEXOS



*Consider, if feasible to do so, reporting the number of records identified from each database or register searched (rather than the total number across all databases/registers).

**If automation tools were used, indicate how many records were excluded by a human and how many were excluded by automation tools.

From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71